



**Alla cortese attenzione di**

**GENITORI CLASSI V  
SCUOLA PRIMARIA**

**p.c.**

**REFERENTI DI PLESSO  
DOCENTI**

**Oggetto: Presentazione Progetto "Spazio Ascolto" e Autorizzazione all'accesso.**

Gentili Genitori,

vi informiamo che inizierà, **per l'a.s. 2023/2024 il Progetto "Spazio Ascolto" per tutte le sei sedi della Scuola Primaria**. Il Progetto è rivolto agli **Alunni delle classi V**.

Si tratta di uno "spazio d'incontro" a disposizione degli alunni: un luogo e un tempo, dove poter esprimere liberamente il proprio punto di vista, i dubbi o le difficoltà riguardanti la scuola, gli amici, la famiglia, gli affetti, e attivarsi per la promozione del proprio benessere; qualora fosse ritenuto opportuno, lo sportello potrebbe rappresentare inoltre un'occasione di supporto per i Genitori e di confronto per i Docenti.

Il servizio sarà curato dal Dott. Alessandro Polo e **sarà attivo da lunedì 4 marzo 2024**.

Gli Alunni, previa **autorizzazione dei Genitori**, potranno prenotare un colloquio inserendo un bigliettino in un'apposita cassetta presente in ogni sede. Nel bigliettino indicheranno il proprio nome, cognome, la classe e la data.

Lo psicologo, in accordo con gli insegnanti, riceverà l'alunno durante l'orario scolastico nei giorni previsti dal servizio; il colloquio verrà svolto nella massima riservatezza e nel rispetto della privacy e avrà una durata indicativa di circa 20-30 minuti. Si precisa infine che il servizio non ha fini psicoterapeutici.

Affinché gli alunni possano accedere al servizio, è necessario il consenso di entrambi i genitori (o di uno solo, nel caso di genitore unico). A tal fine, vi chiediamo di compilare e di restituire agli insegnanti la liberatoria qui allegata. Qualora entrambi i genitori, o anche uno solo di loro, neghino il consenso all'accesso allo sportello, i loro figli non potranno essere ricevuti, senza alcuna eccezione.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Alessandro Pettenà**

*Firmato digitalmente ai sensi del Codice  
dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse*



## AUTORIZZAZIONE

### DA COMPILARE E CONSEGNARE ALL'INSEGNANTE DI CLASSE

(entro venerdì 1 marzo 2024)

Cognome Nome Genitori \_\_\_\_\_

Cognome Nome Alunna/o \_\_\_\_\_

Scuola Primaria  
(crocetta sulla scuola scelta)

- Castagnole
- Padernello
- Porcellengo
- Postioma
- Pravato
- Treforni

AUTORIZZAZIONE  
(crocetta sull'opzione scelta)

- AUTORIZZO
- NON AUTORIZZO

mia/o figlia/o ad accedere al servizio di Spazio Ascolto previsto dal Progetto del quale sono stato informato e autorizzo al trattamento dei suoi dati personali secondo la normativa vigente (Regolamento UE 2016/679 - Regolamento Generale per la Protezione dei Dati (GDPR) e D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196)

Firma del padre \_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_

### NEL CASO DI FIRMA DEL GENITORE UNICO COMPILARE LA PARTE SOTTOSTANTE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta nell'osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art.316, 337ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma di un solo genitore \_\_\_\_\_